

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "R" G3P2A0 Dengan Pemanfaatan Media Video Rendam Air Hangat dengan Garam untuk Mengurangi Ketidaknyamanan Kaki Bengkak pada Ibu Hamil Trimester III di PMB "N" Kota Cimahi Tahun 2024**Anis Ardianti Sapitri¹, Damai Yanti²**¹ Prodi D III Kebidanan, STIKes Budi Luhur Cimahi² Prodi Profesi Bidan STIKes Budi Luhur Cimahi**Koresponden: Anis Ardianti Sapitri**Alamat: Kp Cibolang rt/rw 05/04 Desa Kertajaya Kecamatan Ciranjam Kabupaten Cianjur, safitriardianti15@gmail.com**ABSTRACT**

Comprehensive midwifery care refers to midwifery services that cover comprehensively from pregnancy to childbirth, newborns, postpartum, and family planning. Swollen legs are one of the pregnancy complaints that pregnant women often complain about. According to WHO (World Health Organization), around 80% of pregnant women in the third trimester have swollen feet. In West Java province, it is estimated that around 2.44% of 100% of pregnant women experience swollen feet. Based on data from PMB "N" in Cimahi, from October-December in 2023, there were 32 pregnant women in the third trimester. A total of 7 pregnant women (20%) experienced the discomfort of swollen feet. One way to reduce swollen feet is to soak your feet in warm water and salt. The media used in this case study is video. The aim of this research is to provide comprehensive care to Mrs. "R" from pregnancy to contraception. The method used was a case study approach carried out on Mrs. "R" G3P2A0 starting from the age of 38 weeks until the mother was contraceptive. The results of the case study show that after being given therapy of warm water mixed with salt soak every 15 minutes for 1 week, leg swelling is reduced. Meanwhile labor, postpartum and newborn periods are normal. The conclusion from this case study is that soaking in warm water mixed with salt is effective in reducing leg swelling in Mrs. "R". The suggestion from this case study is that warm water mixed with salt soak can be given to pregnant women in the third trimester who experience the discomfort of swollen feet.

Keywords: comprehensive care, swollen feet, soak in warm water mixed with salt, use of videos**ABSTRAK**

Asuhan kebidanan komprehensif mengacu pada pelayanan kebidanan yang mencakup secara komprehensif mulai dari kehamilan hingga persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Bengkak kaki merupakan salah satu keluhan kehamilan yang sering dikeluhkan ibu hamil. Menurut WHO (World Health Organization), sekitar 80% ibu hamil trimester III memiliki kaki bengkak. Di Provinsi Jawa Barat, diperkirakan sekitar 2,44% dari 100 % ibu hamil mengalami bengkak kaki. Berdasarkan data di PMB "N" Kota Cimahi, sejak bulan Oktober-Desember tahun 2023, terdapat 32 ibu hamil Trimester III. Sebanyak 7 orang ibu hamil (20%) yang mengalami ketidaknyamanan kaki bengkak. Salah satu cara untuk mengurangi bengkak kaki yaitu dengan rendam kaki menggunakan air hangat dan garam. Media yang digunakan dalam studi kasus ini adalah video. Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan komprehensif pada Ny. "R" dari masa kehamilan hingga kontrasepsi. Metode yang digunakan adalah pendekatan studi kasus yang dilakukan pada Ny. "R" G3P2A0 di mulai dari usia 38 Minggu sampai dengan ibu kontrasepsi. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi rendam air hangat campur garam setiap 15 menit selama 1 minggu, bengkak kaki berkurang. Sedangkan masa persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dalam keadaan normal. Kesimpulan dari studi kasus ini yaitu rendam air hangat campur garam efektif dalam mengurangi bengkak kaki pada Ny. "R". Saran dari studi kasus ini adalah asuhan rendam air hangat campur garam bisa diberikan pada ibu hamil trimester III yang mengalami ketidaknyamanan bengkak kaki.

Kata kunci: asuhan komprehensif, bengkak kaki, rendam air hangat campur garam, pemanfaatan video**PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif mengacu pada pelayanan kebidanan yang mencakup secara komprehensif mulai dari kehamilan hingga persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini dilakukan untuk mengetahui apa yang terjadi pada masa kehamilan, bersalin, bayi, nifas, dan dalam keluarga berencana. Selain itu, diberikan pula pelatihan dalam melakukan penilaian, membuat diagnosis yang akurat, mengantisipasi kemungkinan permasalahan, menentukan tindakan segera, merencanakan dan melaksanakan tindakan tergantung pada evaluasi tindakan yang dilakukan. Tujuan asuhan kebidanan komprehensif adalah menerapkan pendekatan manajemen kebidanan pada masa kehamilan dan persalinan untuk menurunkan atau menghilangkan angka kesakitan ibu dan anak. [1]

Salah satu kondisi kehamilan yang paling berbahaya adalah pembengkakan kaki yang berdampak pada angka kematian ibu (AKI) Kelainan pada jantung, ginjal, dan sistem lainnya termasuk akibat berbahaya bagi ibu hamil.

Momen untuk keberlanjutan Perkembangan Kehamilan bersifat transformatif secara fisik dan psikologis Proses adaptasi ini terkadang menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil, ketidaknyamanan selama Kehamilan antara lain mual, muntah, Kelelahan nyeri punggung atas, buang air kecil meningkat, nyeri ulu hati, nyeri punggung bawah, hiperventilasi, kesemutan, pembengkakan kaki fisiologis dan sindrom hipotensi telentang. Menurut sebuah penelitian Sukorini, 2017 terhadap sekitar 36 ibu hamil yang mengikuti pemeriksaan pada trimester ketiga. 78% ibu hamil mengalami keluhan seperti nyeri punggung, kram atau kesemutan pada kaki, dan pembengkakan pada kaki yang sering terjadi pada ibu hamil. [2]

Bengkak kaki yaitu suatu keluhan kehamilan yang selalu dikeluhkan oleh ibu hamil. Sekitar 80% wanita hamil mengalami pembengkakan kaki pada trimester ketiga karena tekanan rahim yang mencegah aliran balik vena dan gravitasi yang meningkatkan retensi cairan. Efek pembengkakan kaki pada ibu hamil dapat mengindikasikan gejala Kehamilan yang berbahaya seperti preeklamsia Bengkak pada kaki juga cukup berbahaya bagi ibu hamil karena dapat menimbulkan gangguan pada jantung ginjal dan lain-lain sehingga organ tubuh tersebut tidak berfungsi sebagaimana mestinya. [2]

Penanganan pada kaki bengkak adalah dengan menghindari pakaian yang ketat, tidak duduk terlalu lama, dan tidak berdiri terlalu lama, jangan duduk dengan benda diatas lutut atau paha, saat tidur tinggikan tukai kaki untuk memperlancar aliran darah, bisa juga melakukan pijatan pada kaki, atau dengan merendam kaki dengan air hangat dan garam. [3] Menurut WHO (World Health Organization) ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III sekitar 80% wanita hamil pada trimester ketiga mengalami edema kaki selama kehamilan pembengkakan pada kaki bisa menjadi tanda peringatan terjadinya preeklamsia. kelebihan cairan juga dapat menumpuk di pembuluh darah di kaki dan rahim, meningkatkan tekanan dan menghalangi aliran balik vena akibat pembengkakan pada kaki, ibu hamil mungkin mengalami kesulitan melakukan aktivitas dan sering mengalami kejang di malam hari. Di provinsi Jawa Barat diperkirakan sekitar 2.44% dari 100 ibu hamil mengalami bengkak kaki. [3]

Berdasarkan data di PMB "N" Kota Cimahi sejak bulan Oktober - Desember tahun 2003 terdapat 32 ibu hamil Trimester III. Dari ke 32 ibu tersebut ditemui sebanyak 16 orang (50%) yang mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggang diberikan kompres hangat, dan sebanyak 7 orang ibu hamil (20%) mengalami ketidaknyamanan kaki bengkak di berikan asuhan rendam air hangat dan garam. dan sebanyak 5 orang ibu hamil (12%) mengalami ketidaknyamanan sering buang air kecil dan nyeri perut bagian bawah, Dan sebanyak 4 orang ibu hamil (8%) tidak mengalami keluhan apapun.

Mengeluhkan rasa ketidaknyamanan akibat kaki bengkak di trimester III dan mereka rata rata tidak tahu bagaimana cara mengatasi dan mengurangi rasa sakit pada kaki mereka. Ketidaknyaman yang di rasakan oleh ibu hamil adalah nyeri pada area edema terasa berat pada daerah edema kesemutan pada kaki dan kram kaki. [4]

Pemberian asuhan kebidanan melalui konseling sangat diperlukan untuk mengatasi dan mengurangi rasa tidak nyaman akibat pembengkakan anggota tubuh bagian bawah pada masa kehamilan. Terapi rendam kaki air panas merupakan pengobatan alami yang bertujuan untuk Meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi pembengkakan dan pembengkakan, mengurangi ketegangan otot, sehingga mengencangkan otot dan meningkatkan fungsi jantung, sangat bagus untuk merelaksasi otot, menghilangkan kecemasan, menghilangkan nyeri otot, menghilangkan rasa sakit, meningkatkan permeabilitas kapiler, membuat suhu tubuh terasa hangat dan nyaman, menurunkan tekanan darah, dan mengurangi pembengkakan bermanfaat bagi ibu hamil di trimester ketiga. [5]

Kaki yang direndam dalam air hangat dan garam memindahkan panas dari air panas tersebut ke tubuh, sehingga menyebabkan pembuluh darah melebar dan ketegangan otot menurun, peredaran darah merata (Damarsanti, 2018). Merendam kaki dengan air hangat dan garam sangatlah sederhana dan dapat mengurangi pembengkakan pada kaki. [6]

Menurut penelitian, merendam kaki dalam air garam dapat mengurangi pembengkakan pada ibu hamil trimester ketiga, hasil penelitian menunjukkan bahwa merendam kaki dalam air garam mengurangi pembengkakan pada ibu hamil trimester ketiga. PMB Rina Listiana di Karawang 2021. [5]

Berdasarkan penelitian dengan judul "Pengaruh Pijat Kaki dan Berendam Air Panas yang Dicampur Garam Terhadap Mengurangi Bengkak Kaki pada Ibu Hamil Trimester Ketiga di Puskesmas Banget Ayu Genuk Kota Semarang". Pijat kaki dan berendam efektif. dicampur air hangat dan garam untuk mengurangi pembengkakan pada kaki di kehamilan trimester pertama [6] Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pemanfaatan video Ny."R" G3P2A0 di PMB "N" Kota Cimahi

Tujuan Penelitian

Tujuan studi kasus ini adalah mampu memberikan asuhan komprehensif pada Ny. "R" G3P2A0 dengan media video rendam kaki menggunakan air hangat dan garam untuk mengurangi bengkak kaki pada trimester III di PMB "N" Kota Cimahi Tahun 2024.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan cara melakukan pengkajian sampai memberikan asuhan mulai dari usia kehamilan 38 minggu, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Subjek pada penelitian ini adalah Ny. "R" dengan ketidaknyamanan pada trimester III yaitu bengkak kaki. [7] Dalam asuhan kebidanan ini persiapan

yang dilakukan ialah melaksanakan wawancara langsung kepada ibu dan suami pada kontak pertama dengan pasien selaku pengkajian informasi dini meliputi biodata, keluhan ibu, riwayat kesehatan ibu serta keluarga, riwayat perkawinan, riwayat keluarga berencana, pola kebiasaan, dan riwayat psikososial serta budaya. Observasi dilakukan pada setiap kunjungan dalam bentuk pemeriksaan kepada ibu melalui inspeksi, palpasi, auskultasi maupun perkusi serta pada kunjungan kedua kehamilan didukung dengan adanya pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium seperti cek kadar Hb. Alat yang di gunakan dalam penelitian ini adalah format pengkajian, buku KIA ibu, alat pemeriksaan kehamilan lengkap dan lembar catatan perkembangan. Hasil pemeriksaan pada kehamilan TM III didapatkan bahwa ibu mengalami bengkak kaki dan keadaan umum ibu baik.

Pelaksanaan studi kasus ini dilakukan pada pertemuan pertama, memberikan penjelasan sebelum penelitian kepada Ny."R" kemudian setelah diberi penjelasan Ny."R" mengerti dan bersedia diberikan asuhan, maka dilakukan penandatanganan informed consent. kemudian dilakukan pemeriksaan dan ibu menjelaskan bahwa ibu mengalami ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III terutama tentang keluhan ibu yaitu bengkak kaki, lalu ibu bersedia diberikan asuhan rendam air hangat dan garam untuk mengurangi bengkak pada kaki. Perlengkapan yang digunakan dalam riset ini merupakan format pengkajian, buku KIA, perlengkapan pengecekan kehamilan lengkap serta lembar catatan pertumbuhan. Menunjang hasil pengamatan optimal, hingga periset memakai dokumen pendukung. Dokumen ialah catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen pendukung ini berbentuk informasi yang diperoleh dari buku KIA. Lokasi penelitian yang di ambil adalah PMB "N" Kota Cimahi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2024 sampai dengan ibu menggunakan kontrasepsi Maret 2024.

Sebelum melakukan penelitian, sudah disetujui permohonan izin penelitian dari STIKes Budi Luhur Cimahi yang akan ditunjukkan ke tempat penelitian dan telah mendapat surat Laik Etik dengan nomor.149/D/KEPK-STIKes/IV/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Masa Kehamilan

Asuhan kehamilan yang diberikan oleh bidan merupakan komponen penting dalam deteksi dini masalah kehamilan dan mendukung kesehatan ibu. Ny."R" sudah dilakukan pelayanan 10 T memantau dan menjamin status kesehatan ibu serta tumbuh kembang janin sesuai dengan standar pelayanan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan. Ny."R" sudah melakukan kunjungan sebanyak 8x ke bidan dan 1x ke dokter dan sesuai dengan buku KIA 2020 yaitu periksa kehamilan minimal 6x ke bidan dan 2x ke dokter selama kehamilan sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Kunjungan ANC yang tidak mencukupi dapat menyebabkan ibu maupun janin berada dalam bahaya, seperti jika mengalami pendarahan saat hamil. Untungnya pada kasus Ny."R" tidak ditemukan komplikasi maupun tanda bahaya pada masa kehamilan.

Pelayanan kesehatan profesional menggunakan pendekatan langsung dan komunikasi yang lebih mendalam untuk memberikan dukungan psikologis serta membantu mengurangi kecemasan yang mereka alami selama kehamilan. Kecemasan ini meliputi kecemasan pada masa kehamilan, masa persalinan, dengan perawatan berkelanjutan untuk membantu ibu merasa nyaman, aman dan percaya diri. Ketika ibu yakin bahwa dia dapat bertahan hidup selama kehamilannya, dia siap untuk melahirkan. Sejalan dengan teori Meliana (2014) bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan, wanita memiliki sikap yang lebih kuat terhadap kehamilan karena dukungan positif, dari pasangan dan keluarga meningkatkan rasa percaya diri qsaat proses kelahiran. [8]

Pada masa kehamilan Ny."R" mengalami ketidaknyamanan kaki bengkak di trimesrter III, tetapi tidak mengganggu aktivitas sehari-harinya. Secara teoritis, kaki bengkak adalah kondisi fisiologis yang mempengaruhi semua wanita hamil, namun, jika tidak diobati, itu juga dapat menimbulkan risiko bagi ibu. Ketidaknyamanan sakit pinggang dapat disebabkan oleh perubahan hormonal, penambahan berat badan, pertumbuhan bayi, dan perubahan postur tubuh. Menurut pengertian efek kaki bengkak pada ibu hamil mungkin akan mengalami masalah tidur selama kehamilan, yang akan membuatnya lelah, mudah tersinggung, dan tidak nyaman saat melakukan tugas sehari-hari. Hal ini akan mengakibatkan janin menjadi fetal distress dan asfiksia dimana keadaan ibu akan berpengaruh pada kondisi janin di dalam rahim yang terhambat pergerakannya sehingga menyulitkan ibu yang sudah memiliki anak untuk mengasuh anak. Dalam hal ini penulis kemudian menyarankan intervensi merendam kaki menggunakan air hangat dan garam untuk meredakan kaki bengkak. Merendam kaki lakukan 7 kali dalam waktu 1 minggu selama $\pm 10 - 15$ menit, dan menggunakan garam secukupnya lalu air hangat $37^{\circ}\text{C} - 38^{\circ}\text{C}$ dimulai dari usia kehamilan 38-39 minggu.

Asuhan yang diberikan secara kontak (di PMB) sebanyak 2 kali dan 3 kali dilakukan secara langsung kunjungan ke rumah dibantu oleh suami yang sebelumnya sudah diberikan video cara merendam kaki menggunakan air hangat dan garam setelah dilakukan intervensi sebanyak 7 kali yaitu dengan frekuensi massage effleurage dimulai pada hari pertama kunjungan ke PMB dan dilakukan kembali pada hari ke 3, hari ke 5, hari ke 6 dan hari ke 7 setelah kunjungan ke PMB. Setelah dilakukan intervensi merendam kaki menggunakan air hangat dan garam pada Ny."R" berkurang dan ibu mengatakan merasa nyaman serta lebih rileks. Selain mengurangi bengkak kaki, merendam kaki menggunakan air hangat juga bisa membuat otot menjadi rileks serta dapat memperbaiki kualitas tidur.

Hasil penelitian oleh Sawitry dkk. (2020) dengan judul manfaat rendaman air hangat dan garam dalam menurunkan derajat edema kaki ibu hamil trimester III di peroleh hasil bahwa merendam air hangat dengan campuran garam akan terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga menyebabkan pembuluh darah menjadi lebar dan ketegangan otot menurun maka peredaran darah lancar. Dengan adanya pelebaran pembuluh darah maka aliran darah akan lancar sehingga

mudah mendorong darah masuk ke jantung. Keadaan ini menyebabkan aliran darah semakin lancar, maka hasil akhirnya sirkulasi darah kembali ke jantung sehingga lebih mudah untuk tubuh menarik kembali cairan yang berada dalam ekstra seluler dan akan mengurangi edema kaki. [9]

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Khotimah (2017) air garam memiliki kemampuan mengalir listrik dibandingkan dengan air tawar, mengurangi unsur air dan garam menjadi ion negative. Senyawa tersebut akan masuk kedalam tubuh melalui jaringan meridian yang melintasi jaringan kulit pada kaki, terapi air hangat dan garam sebagai alternatif dalam mengatasi oedema dalam kehamilan dan menghindari komplikasi dari terapi farmakologis (diuretikum) yang jika digunakan secara tidak hati-hati dapat menyebabkan kehilangan volume cairan, hingga memperburuk perfusi utero plasenta, meningkatkan hemokonsentrasi, menimbulkan dehidrasi janin dan menurunkan berat badan janin. [10]

Asuhan Masa Persalinan

Kala I

Ny."R" bersalin pada usia kehamilan 38 minggu 4 hari. Hal ini sejalan dengan teori bahwa persalinan normal adalah proses pengeluaran janin pada usia kehamilan (37-42 minggu). Ny. "R" datang ke PMB "N" pada tanggal 14 Desember 2023 pukul 15.00 WIB dengan keluhan mulas menjalar ke pinggang sejak jam 11.00 WIB, ada pengeluaran darah bercampur lendir dari jalan lahir dan gerakan janin aktif. Hasil pemeriksaan DJJ 140 x/menit, his 4 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, portio tipis lunak, pembukaan 7 cm, dan ketuban masih utuh.

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul "Pengaruh pemberian kurma terhadap Kemajuan Persalinan di rumah sakit aura Syifa kabupaten Kediri yang dilakukan oleh Lely Ayu Permata Adini di RS Aura Shifa Kabupaten Kediri (2020) Hal ini menunjukkan bahwa persalinan akan berlangsung selama 18 jam. Kontraksi uterus dibagi menjadi empat tahap, tahap pertama dari awal kontraksi hingga pembukaan penuh (10 cm), dan tahap pertama dibagi menjadi dua tahap: masa laten (8 jam) dan fase aktif (7 jam). Tahap kedua adalah awal kontraksi. Kala III merupakan masa pembukaan penuh sampai dengan lahirnya bayi, kala III sejak lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta, dan kala keempat yaitu sejak lahirnya plasenta sampai 2 jam setelah lahir. Berdasarkan teori, lama kala I persalinan multipara berlangsung selama 10 jam. Jika kontraksi dimulai pada pukul 11.00 WIB dan lengkap pukul 17.00 maka lama kala I fase aktif Ny."R" adalah 7 jam.

Kala II

Proses persalinan Ny."R" Kala II ditegakan saat pembukaan lengkap (10 cm) pukul 17.00 WIB. Proses persalinan Kala II Ny."R" berlangsung selama 16 menit, persalinannya baik, ibu mampu mengikuti anjuran, dan suami ibu yang mendampingi selama proses persalinan selalu memberikan semangat. Mampu berkolaborasi dengan tenaga medis profesional. Jika seorang ibu merasa sendirian, cemas pada tahap ini, proses persalinan akan berlangsung lama dibandingkan jika ibu merasa aman.

Kala II dimulai saat serviks sudah membuka penuh dan berakhir saat bayi lahir, menurut Widyastuti (2017) menggambarkan tanda-tanda persalinan sebagai nyeri pinggang khas yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, intervalnya lebih pendek dan kekuatannya lebih besar, berdampak pada perubahan serviks, bertambah kuat, dan mengeluarkan lendir darah. Dapat disimpulkan bahwa hal ini sesuai dengan teori lama waktu pada kala II multipara yaitu 1 jam.

Kala III

Dimulai pada pukul 18.25 WIB, saat bayi Ny."R" lahir dan plasenta belum keluar. Penulis memulai perawatan aktif untuk Ny."R" selama kala III dengan injeksi oksitosin 10 IU 1 menit setelah bayi lahir, dan rahim mengeras dan membulat. Tali pusat kemudian dipotong dan dijepit 3-5 cm di depan vulva, plasenta lahir secara alami, kotiledon dan selaput ketuban lengkap, dan tidak terjadi ruptur perineum. Kala III Ny."R" berlangsung sekitar 10 menit. Setelah bayi lahir lakukan segera manajemen aktif kala III, Pengeluaran plasenta merupakan bagian dari manajemen aktif kala III dalam persalinan. Kontraksi uterus yang efektif mempercepat pengeluaran plasenta, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah kemudian pastikan bahwa janin yang dilahirkan adalah tunggal dan tidak ada janin selanjutnya yang harus dilahirkan, setelah dipastikan bahwa janin tunggal, langkah selanjutnya adalah manajemen aktif kala III. Manajemen aktif kala III dilakukan untuk mencegah masalah selama proses kelahiran plasenta dan sesudahnya. Berdasarkan hasil penelitian klinis menunjukkan bahwa manajemen aktif kala III persalinan dapat menurunkan angka kejadian perdarahan postpartum, mengurangi lamanya kala III dan mengurangi penggunaan transfuse darah dan terapi oksitosin. WHO telah merekomendasikan kepada semua dokter dan bidan untuk melaksanakan manajemen aktif kala III, apabila manajemen aktif kala III dapat dilakukan dengan benar dan sistematis diharapkan kala III dan selanjutnya akan dapat dilewati dengan aman.

Kala IV

Kala IV berjalan lancar sejak plasenta lahir sampai dengan 2 jam postpartum. Kala IV berjalan secara normal. Hal ini disebabkan mobilisasi dini Ny."R" secara bertahap selama 2 jam postpartum, kepatuhan ibu terhadap anjuran bidan untuk menghindari retensi kandung kemih, mampu melakukan mobilisasi dini secara bertahap dari mulai miring ke kiri, ke kanan, duduk, turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi sendiri. Pada 1 jam pertama Ny."R" berhasil melakukan IMD. Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar pada satu jam pasca persalinan. Pada saat dilakukan pemantauan kala IV selama

2 jam jumlah perdarahan Ny."R" sebanyak ± 30 cc. Setiap kegiatan yang diamati pada tahap pertama didokumentasikan dalam SOAP, dan setiap tindakan yang disaksikan pada tahap kedua dan ketiga didokumentasikan dalam partograf.

Asuhan Masa Nifas

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung 6 minggu (Saifuddin, 2013: 122). Pada kunjungan ke I (6 jam) Ny."R" tidak ditemukan adanya kendala atau penyulit apapun. Ny."R" sudah melakukan ambulasi duduk dan jalan ke kamar mandi. Mobilisasi akan membantu otot rahim bekerja dengan baik sehingga kontraksi uterus berjalan normal. Masa nifas membutuhkan tambahan kalori sebesar 500kcal/hari untuk menunjang proses laktasi dan involusi uterus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi paritas maka makin cepat pengeluaran lochea tetapi karena fungsi otot rahim ibu multipara sudah menurun, maka proses involusi akan berjalan lambat. Pada kunjungan ke II (3 hari) Ny."R" tidak ditemukan adanya kendala atau penyulit apapun. Selama di rumah Ny."R" mengonsumsi sayuran hijau dan buah-buahan serta makanan yang mengandung karbohidrat. Sehingga proses aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara istirahat dan aktivitas.

Pada kunjungan ke III (32 hari) Ny."R" tidak ditemukan adanya kendala atau penyulit apapun. Pada saat kunjungan menjelaskan kembali kepada ibu untuk segera ber kb dan memberi konseling pada ibu agar tetap memberikan asi eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa makanan tambahan. Pada kunjungan ke IV (42 hari) Setelah dijelaskan macam-macam alat kontrasepsi pada kunjungan masa nifas ke 4, Ny."R" memilih menggunakan kontrasepsi suntik atas kesepakatan bersama suaminya. Suntik yang digunakan oleh Ny."R" yaitu suntik 3 bulan yang hanya mengandung hormon progesteron sehingga tidak berpengaruh terhadap produksi ASI. Dapat disimpulkan bahwa hal ini sesuai dengan teori bahwa masa nifas Ny."R" berjalan normal dan tidak ada komplikasi apapun.

Asuhan Bayi Baru Lahir

Pemeriksaan bayi Ny."R" dilakukan sebanyak tiga kali, dengan kunjungan pertama dilakukan pada 6 jam pada bayi baru lahir, kunjungan kedua dilakukan 7 hari setelah bayi lahir pada tanggal 21 Januari 2024, dan kunjungan ketiga berlangsung 32 hari setelah bayi lahir pada tanggal 14 Januari 2024. Pada kunjungan pertama (6 jam), bayi mendapat ASI pertama kali, tali pusat dibungkus dengan kain kasa steril, dan bayi tetap hangat. Bayi Ny."R" diberikan Vitamink K 1 mg secara intramuskular pada 1/3 luar paha kiri atas untuk mencegah perdarahan diotak. Hal ini sesuai dengan hipotesis dalam Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial yang menyatakan bahwa untuk mencegah perdarahan pada neonatus akibat kekurangan Vitamin K, maka dilakukan penyuntikan Vitamin K1 secara intramuskular pada bagian luar 1/3 kiri. dan diberikan vaksin Hb-0 untuk menghindari infeksi Hepatitis B. Vaksin hepatitis B efektif dalam mencegah penyakit hepatitis B pada bayi, terutama melalui jalur ibu-bayi. Bayi usia 0-7 hari setelah melahirkan harus diimunisasi hepatitis B.

Pada kunjungan ke II (3 hari) bayi dalam kondisi baik, tidak terdapat kelainan apapun, tali pusat belum lepas. Berdasarkan penelitian bahwa waktu pelepasan tali pusat pada bayi paling banyak pada hari ke 5-10 (Muliawati, dkk, 2015). Pada kunjungan ke III (32 hari) bayi dalam kondisi baik, tidak terdapat kelainan apapun, tali pusat sudah lepas pada hari ke-4 dan berat badan bayi naik menjadi 3300 gram. Berat badan bayi normal umumnya naik 170-220 gram per minggu atau 450 – 900 gram per bulan selama beberapa bulan pertama.

KESIMPULAN

Pada masa kehamilan ibu mengalami bengkak dan nyeri pada kaki, setelah diberikan terapi rendam air hangat campur garam setiap 15 menit selama 1 minggu, bengkak kaki berkurang, persalinan Ny."R" berjalan dengan normal, sesuai dengan teori tanpa adanya penyulit yang berarti. Pada masa nifas Ny."R" berjalan dengan normal, dan sudah melaksanakan kunjungan nifas sebanyak 4 kali sesuai dengan teori. Bayi baru lahir dalam keadaan normal tanpa adanya gangguan apapun. Ny."R" menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan sesuai dengan keinginannya, dan tidak mengganggu pemberian ASI eksklusif. Pendokumentasian yang telah dilakukan berdasarkan asuhan yang diberikan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. d. Saifuddin, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : BP SP.(2006), Jakarta: Bina pustaka sarwono prwairhardjo, 2006.
- [2] M. U. Sukorini, "Hubungan Gangguan Kenyamanan Fisik Dan Penyakit Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III.," *The Indonesian Journal of Public Health*, vol. 12, nr 1, pp. 1-12, 2017.
- [3] K. M. S. d. R. S. Siagian, "Terapi rendam air hangat untuk edema tungkai pada ibu hamil trimester III," *Jurnal Kebidanan (JbD)*, vol. 1, nr 1, pp. 50-58, 2021.

- [4] R. R. a. T. Sapartinah, "Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dengan Multigravida di Era Pandemi Covid-19," *Jurnal Midwevery Care* 2, vol. 2, nr 1, pp. 15-20, 2021.
- [5] e. a. Gasparis, "Diagnotic Approach to Lower Limb Edema," *Phlebology*, vol. 35, nr 9, pp. 650-655, 2020.
- [6] R. a. D. Ivantarina, "Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Melalui Edukasi dan Skrining Pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19," *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, vol. 3, nr 1, pp. 89-101, 2022.
- [7] S. Supriyanto och A. J. Djohan, *Metodologi Riset Bisnis dan Kesehatan*, Banjarmasin Post Group red., Banjarmasin, Kalimantan: PT. Grafika Wangi Kalimantan, 2011.
- [8] D. Meti, "Pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda-tanda persalinan di wilayah lampung utara," *Jurnal Ilmu Keperawatan Sai Betik*, vol. 12, nr 2, pp. 228-232, 2017.
- [9] S. S. Ulya FH, "Manfaat Rendaman Air Hangat dan Garam dalam Menurunkan Derajat Edema Kaki Ibu Hamil Trimester III.," *SMART Kebidanan*, vol. 7, nr 2, p. 76, 2020.
- [10] O. P. Astuti, "Pengaruh komposisi air laut dan pasir laut sebagai sumber energi listrik," *Jurnal teknik kimia dan lingkungan*, vol. 1, nr 1, pp. 35-41, 2017.